Rapport annuel 2015-2016

sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Approuvé par les membres du comité de vigilance et de la qualité le : 24 mai 2016

Adopté au conseil d'administration le : 14 juin 2016

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
Québec

Table des matières :

Introduction 3
Bilan cumulatif de l'année 2015-2016 5
Répartition des dossiers conclus 6
Plaintes conclues 7
Motifs des plaintes conclues par le Protecteur du citoyen 10
Interventions conclues 11
Mesures d'amélioration implantées à la suite de l'examen des plaintes et interventions 13
Recommandations 14
Autres activités et fonctions du commissariat aux plaintes et à la qualité des services 16
Conclusion 18
Rapport annuel du médecin examinateur 19
Rapport annuel du comité de révision 23
Annexes 24

Introduction

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services est mandatée pour recevoir et traiter les plaintes des usagers et s'assurer du respect de leurs droits en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS). Elle relève du conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale et doit lui présenter annuellement un rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services tel que prévu à l'article 76.11 de la LSSSS.

L'année 2015-2016 aura été ponctuée par de grands changements pour le réseau de la santé et des services sociaux. En commençant par l'adoption de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (RLRQ, chapitre O-7.2) (Loi) le 1er avril 2015. Conformément à la Loi, les plaintes visées à l'article 60 de la LSSSS traitées auparavant par l'agence font désormais partie intégrante du mandat de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement, ce qui aura eu comme conséquence la transformation significative de la structure organisationnelle qui assurait le traitement diligent des plaintes des usagers.

Effectivement, la structure organisationnelle du commissariat aux plaintes et à la qualité des services a été en évolution constante tout au long de l'année. Au début de l'année financière, 9 personnes se partageaient la responsabilité du traitement des plaintes au CIUSSS de la Capitale-Nationale. Les départs se sont faits progressivement et depuis le mois de février 2016, le traitement des dossiers du commissariat aux plaintes et à la qualité des services est assuré par l'équivalent de 6 personnes pour l'équivalent de 5 postes à temps complet (4 ETC et 2 ETP). Le contexte de la fusion des 10 établissements et le transfert du mandat du commissaire régional font en sorte que la comparaison avec les données de l'année antérieure n'était pas indiquée.

Il s'agit du premier rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Le bilan de l'année 2015-2016 regroupe des données quantitatives et qualitatives permettant d'apprécier la satisfaction des usagers et leurs proches quant aux soins et services offerts au CIUSSS de la Capitale-Nationale. On y retrouve la nature des insatisfactions et des demandes adressées à la commissaire et au

médecin examinateur ainsi que le traitement apporté. Finalement, les autres activités de la commissaire contribuant à l'amélioration continue de la qualité des soins et des services y sont aussi résumées.

En terminant, soulignons que les insatisfactions signalées par les usagers et leurs familles sont de précieux indices et permettent de poursuivre la démarche d'amélioration continue de la qualité des services.

N.B. Ce rapport a été préparé à partir des données fournies par les systèmes d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS) de 11 établissements. Fait à noter, 10 des 11 systèmes ont été fusionnés le 5 avril 2016. Tout a été fait afin d'assurer l'uniformisation et la standardisation dans l'entrée des données. Toutefois, il est possible que certains écarts existent.

Bilan cumulatif de l'année 2015-2016

Du 1er avril 2015 au 31 mars 2016

Périodes 1 à 13

	Année 2015-2016			Deuxième palier					
	*Cumulatif Du 1er avril 2015 au 31 mars 2016	Dossiers conclus	Dossiers en voie de traitement	DRHC		Protecteur du citoyen		Comité de révision	
Plaintes	704	604	100**	Cumulatif	Conclu	Cumulatif	Conclus	Cumulatif	Conclus
Interventions	188	166	22	1	1	27	17	5	2
Assistances	812	812	0						
Consultations	158	158	0						
SOUS TOTAL	1862	1740	122						
Plaintes CMDP et résidents en médecine	61	53	8						
TOTAL	1923	1793	130						

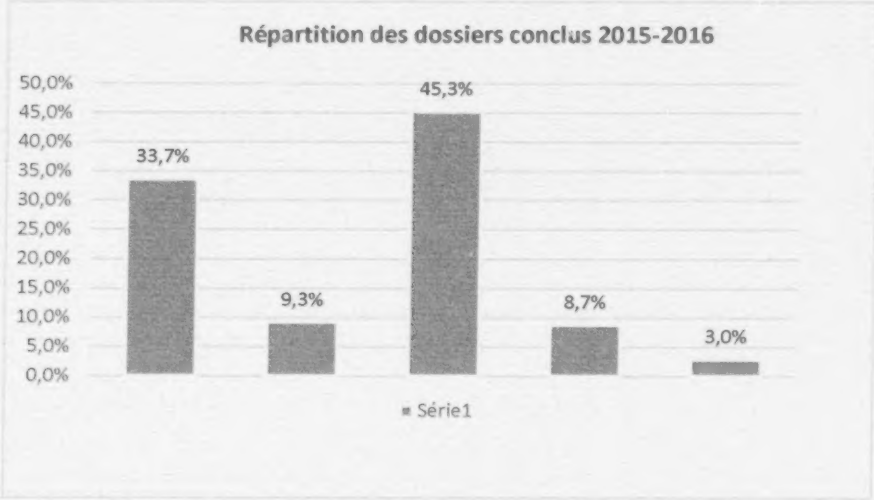
* Le cumulatif comprend les dossiers (2014-2015) en cours d'examen au début de l'exercice et reçus durant d'exercice (2015-2016).

** Parmi les 100 plaintes en voie de traitement, 17 sont en attente de transfert à un médecin examinateur dont 7 en santé mentale.

AIDE-MÉMOIRE (DÉFINITIONS)	
PLAINTE Insatisfaction exprimée par un usager ou son représentant concernant les services reçus ou qu'il aurait dû recevoir	**CONSULTATION** Demande d'avis pour toute question relevant de la compétence de la commissaire
ASSISTANCE Demande d'aide à la formulation d'une plainte ou demande d'aide concernant l'obtention d'un soin ou d'un service	**PLAINTE MÉDICALE** (envers membres du CMDP ou un résident en médecine) Insatisfaction relative à la conduite, au comportement ou à la compétence d'un membre du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou d'un résident
INTERVENTION Intervention de la commissaire de sa propre initiative ou lorsque des faits sont portés à sa connaissance par un tiers et qu'elle a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés	

Répartition des dossiers conclus

DOSSIERS CONCLUS	2015-2016	POURCENTAGE
Plaintes	604	33,7 %
Interventions	166	9,3 %
Assistances	812	45,3 %
Consultations	158	8,7 %
Plaintes membres du CMDP ou résident en médecine	53	3,0 %
TOTAL	**1793**	**100 %**



Plaintes conclues

PLAINTES 2015-2016
604

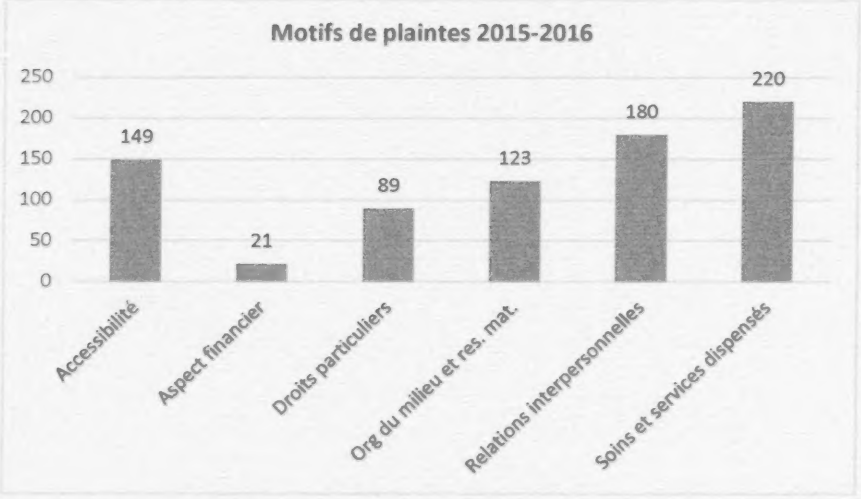
Délai de traitement des plaintes conclues

DÉLAI D'EXAMEN	NOMBRE	%
Moins de 3 jours	99	16,4 %
4 à 15 jours	195	32,3 %
16 à 30 jours	119	19,6 %
31 à 45 jours	92	15,2 %
SOUS-TOTAL	**505**	**83,5 %**
De 46 à 60 jours	42	7,0 %
De 61 à 90 jours	45	7,5 %
De 91 à 180 jours	11	1,8 %
181 jours et plus	1	0,2 %
SOUS-TOTAL	**99**	**16,5 %**
	604	**100 %**

Le délai prévu par la LSSSS pour transmettre les conclusions du traitement d'une plainte a été fixé à 45 jours. En 2015-2016, le pourcentage de dossiers traités à l'intérieur du délai de 45 jours est de 84 % sur un total de 604 dossiers de plaintes conclus. Tandis que 16 % des dossiers dépassent le délai d'examen. Cela s'explique par la complexité, le nombre élevé de motifs, les délais pour effectuer le transfert des plaintes au médecin examinateur et les changements inhérents à la transformation des structures organisationnelles des directions. Il est important de mentionner que dans tous les cas, les plaignants ont été avisés du dépassement du délai et ils ont accepté la prolongation.

Motifs de plaintes

MOTIFS DE PLAINTES	NOMBRE	%
Accessibilité	149	19,1 %
Aspect financier	21	2,7 %
Droits particuliers	89	11,4 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	123	15,7 %
Relations interpersonnelles	180	23,0 %
Soins et services dispensés	220	28,1 %
	782	**100 %**

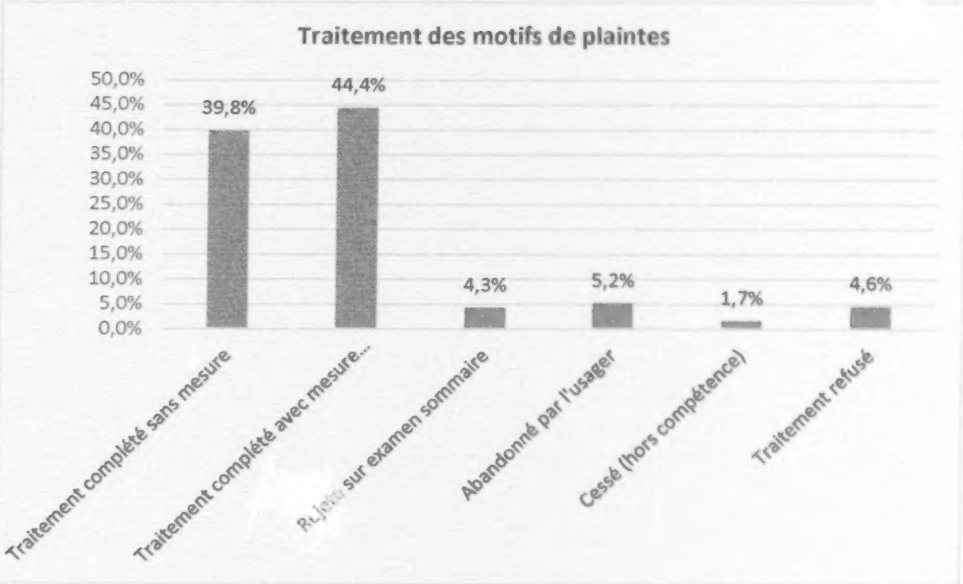


Note : Certains dossiers de plaintes peuvent avoir plus d'un motif.

Traitement des motifs de plaintes

TRAITEMENT DES MOTIFS DE PLAINTES	NOMBRE	%
Traitement complété		
-Sans mesure	311	39,8 %
-Avec mesure ou recommandation	347	44,4 %
Rejeté sur examen sommaire	34	4,3 %
Abandonné par l'usager	41	5,2 %
Cessé (hors compétence)	13	1,7 %
Traitement refusé	36	4,6 %
	782	**100 %**

Note : Il peut y avoir plus d'une mesure par motif.



Motifs des plaintes conclues par le Protecteur du citoyen

La LSSSS prévoit que l'usager ou son représentant légal peut porter sa plainte en deuxième instance auprès du Protecteur du citoyen, s'il n'est pas satisfait des conclusions émises par le commissaire ou les commissaires adjoints aux plaintes et à la qualité des services, ou si ceux-ci n'ont pas transmis leurs conclusions dans le délai de 45 jours. Au cours de l'année, 27 dossiers ont été transférés en deuxième instance. Pour l'année 2015-2016, sur les 27 dossiers transmis au Protecteur du citoyen, 17 ont été traités. Parmi ces 17 dossiers, le Protecteur du citoyen a analysé 21 motifs. Les conclusions de la commissaire ou des commissaires adjoints aux plaintes et à la qualité des services ont donné lieu à des recommandations dans 6 dossiers.

Motifs de plaintes

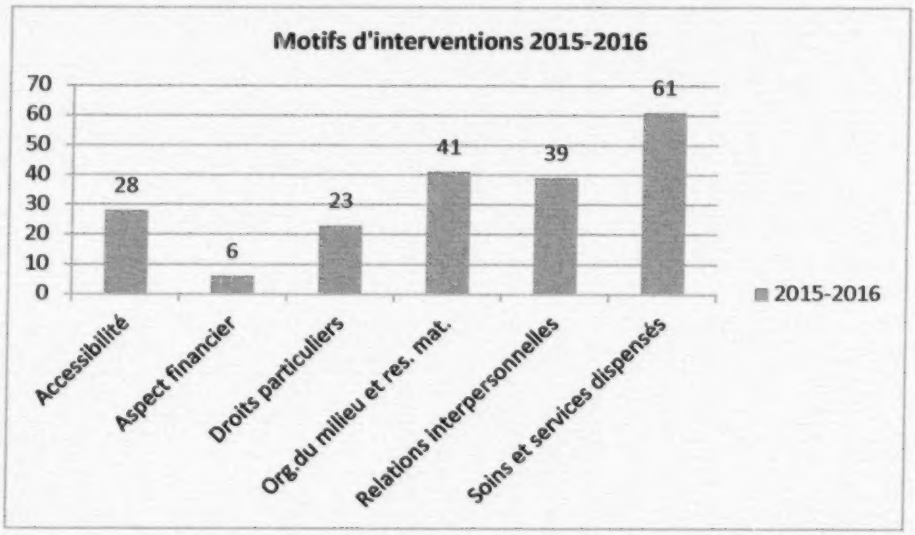
MOTIFS DE PLAINTES	NOMBRE	%
Accessibilité	4	19,0 %
Aspect financier	1	4,8 %
Droits particuliers	2	9,5 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	4	19,0 %
Relations interpersonnelles	1	4,8 %
Soins et services dispensés	9	42,9 %
	21	**100 %**

Interventions conclues

INTERVENTIONS CONCLUES 2015-2016
166

Motifs d'interventions

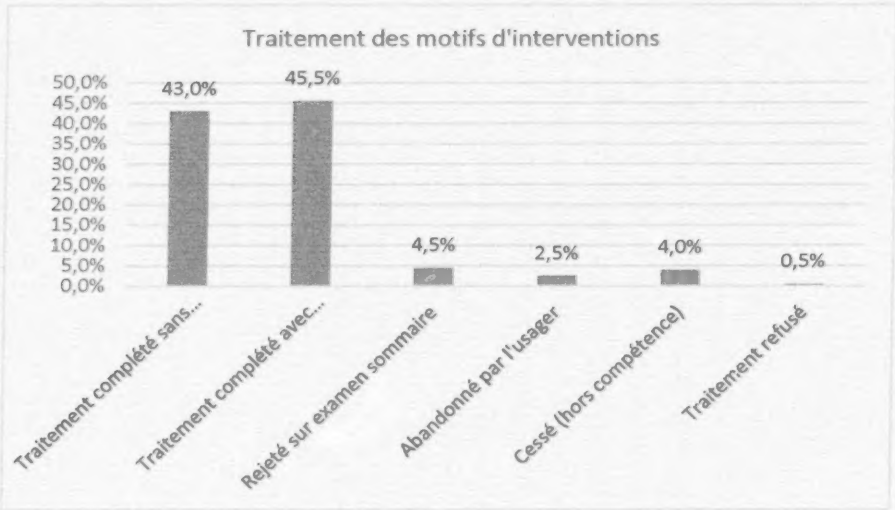
MOTIFS D'INTERVENTIONS	NOMBRE	%
Accessibilité	28	14,2 %
Aspect financier	6	3,0 %
Droits particuliers	23	11,6 %
Organisation du milieu et ressources matérielles	41	20,7 %
Relations interpersonnelles	39	19,7 %
Soins et services dispensés	61	30,8 %
	198	**100 %**



Note : Certains dossiers d'interventions peuvent avoir plus d'un motif.

Traitement des motifs d'interventions

TRAITEMENT DES MOTIFS DE PLAINTES	NOMBRE	%
Traitement complété		
-Sans mesure	86	43,0 %
-Avec mesure ou recommandation	91	45,5 %
Rejeté sur examen sommaire	9	4,5 %
Abandonné par l'usager	5	2,5 %
Cessé (hors compétence)	8	4,0 %
Traitement refusé	1	0,5 %
	200	**100,0 %**



Note : Il peut y avoir plus d'une mesure par motif.

Mesures d'amélioration implantées à la suite de l'examen des plaintes et interventions

Voici un bilan des principales mesures implantées à la suite de l'examen des divers motifs de plaintes et d'interventions en vue d'améliorer la satisfaction des usagers et de favoriser le respect de leurs droits.

Plaintes

Afin d'améliorer la qualité des services, le commissariat aux plaintes et à la qualité des services a proposé 421 mesures correctives pour répondre à 347 motifs d'insatisfactions.

Il y a très peu de différence entre le nombre de mesures correctives avec une portée systémique (49,3 %) et celles ayant une portée plus individuelle (50,8 %). Les mesures systémiques concernent l'amélioration du service à la clientèle dans son ensemble, alors que les mesures individuelles visent à résoudre un problème propre au plaignant.

Les mesures correctives à portée individuelle se concentraient dans 2 catégories : l'adaptation des soins et services aux besoins particuliers des personnes (22,0 %) et l'information et la sensibilisation d'un intervenant (10,8 %). Quant aux mesures correctives à portée systémique, elles concernaient principalement l'adaptation des soins et des services pour une catégorie d'usagers (26,5 %) et, dans une moindre proportion, l'adoption, la révision et l'application de règles et de procédures (8,8 %) et l'adaptation du milieu et de l'environnement (7,8 %).

Interventions

Pour les 198 motifs d'interventions ayant donné lieu à des mesures correctives, le commissariat aux plaintes et à la qualité des services a proposé 91 mesures correctives.

La majorité des mesures correctives proposées étaient à portée systémique (62,6 %), alors que 37 % avaient pour objectif l'amélioration du service en répondant aux besoins particuliers de l'usager.

Les mesures correctives à portée individuelle se concentraient dans 2 catégories : l'adaptation des soins et des services à l'usager (14 %) et l'adaptation du milieu et de l'environnement (8 %). Quant aux mesures correctives à portée systémique, elles concernaient principalement l'adaptation des soins et des services aux besoins particuliers des personnes (26 %) et, dans une moindre proportion, l'adoption, la révision et l'application de règles et de procédures (16 %) et l'adaptation du milieu et de l'environnement (13 %).

Recommandations

- 3 recommandations de l'année précédente (2014-2015) en suivi dans l'année 2015-2016
- 10 nouvelles recommandations

N° dossier	Année financière	Recommandations	Date de l'émission	Date de suivi complété
I150135 SMD	2014-2015	Définir et adopter des critères précis de qualité et de sécurité pour la sélection et l'aménagement des chambres de surcapacité afin de respecter les droits des usagers (intimité, intégrité et sécurité).	2015-03-03	2015-11-17
I150133 SMD	2014-2015	Réévaluer et adapter le mode de distribution des médicaments sur les unités de soins de façon à préserver la dignité et la confidentialité.	2015-03-02	2015-09-29
I150236 SMD	2014-2015	Accroître les habiletés des intervenants visés lors d'intervention de recadrage face à des usagers présentant un trouble de personnalité.	2015-04-09	2015-11-20
2015-00065 DI-TSA-DP	2015-2016	Élaborer un plan d'action pour s'assurer que les transferts interrégionaux s'effectuent dans un délai raisonnable, et ce, dans le respect des droits des usagers (choix de l'établissement).	2015-10-05	En cours de réalisation à la fin de l'exercice
2015-00237 DSI	2015-2016	Formation sur les plaies traumatiques (hiver 2015) Réviser le programme de prévention et de soins de plaies pour y aborder les types de plaies peu fréquentes dont les plaies traumatiques – prévue printemps 2016. En période estivale : attitrer une infirmière responsable du suivi des plaies complexes afin de guider les infirmières et les infirmières auxiliaires au quotidien dans le plan de traitement infirmier.	2015-09-02	2015-12-23

N° dossier	Année financière	Recommandations	Date de l'émission	Date de suivi complété
2015-00413 SAPA	2015-2016	Considérer, dans ses perspectives de rehaussement, l'amélioration de l'offre en service social au CHSLD concerné. Recommandation formulée à la direction.	2015-11-24	En cours de réalisation à la fin de l'exercice
2015-00827 RPA	2015-2016	S'assurer que l'entretien ménager de la chambre de la résidente est fait toutes les 2 semaines par la résidence visée.	2016-01-18	En attente d'un suivi de la RPA
2015-01074 RPA	2015-2016	Conformément au bail, la RPA devra : S'assurer que l'entretien ménager de la chambre de la résidente soit fait chaque semaine. S'assurer de l'entretien des vêtements personnels de la résidente chaque semaine. Repeindre la chambre de madame dans les meilleurs délais.	2016-03-03	En attente d'un suivi de la RPA
2015-01182 RPA	2015-2016	Les responsables de la RPA doivent : Clarifier l'offre de service auprès du personnel et de la clientèle si cela n'est pas déjà fait. Apporter la correction au dépliant « L'habitation idéale pour une retraite active! » qui annonce une assistance 24/7 par du personnel médical.	2016-03-17	En attente d'un suivi de la RPA

Autres activités et fonctions du commissariat aux plaintes et à la qualité des services

Cette section résume les autres fonctions de la commissaire et des commissaires adjoints s'ajoutant à celles définies à l'article 33 de la LSSSS, visant l'amélioration de la qualité des soins et services aux usagers, réalisées au cours de l'année.

Cette année, les modifications apportées au réseau de la santé et des services sociaux à la suite de l'entrée en vigueur, le 1er avril 2015, de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales et les nouvelles réalités qui en découlent, ont fait en sorte qu'un nouveau règlement devait être élaboré. Le Règlement relatif à la procédure d'examen des plaintes des usagers du CIUSSS de la Capitale-Nationale a été adopté par le conseil d'administration le 8 mars dernier. Il établit le cadre d'application du régime de traitement des plaintes. Plus spécifiquement, il privilégie la reconnaissance et le respect des droits des usagers ainsi que le traitement diligent de leurs plaintes. La commissaire aux plaintes et à la qualité des services a assuré l'élaboration du Règlement.

De plus, de nombreux travaux pour fusionner, harmoniser et structurer le fonctionnement du nouveau commissariat aux plaintes et à la qualité des services ont été réalisés au cours de l'année.

Considérant que la commissaire aux plaintes et à la qualité des services est nommée par le conseil d'administration et est sous son autorité hiérarchique, elle doit lui rendre compte de l'exercice de ses fonctions. Pour ce faire, la commissaire doit assurer un suivi périodique auprès du comité de vigilance et de la qualité des services, des engagements et de ses recommandations, tant pour les plaintes que pour les interventions. Cette année, la commissaire a présenté au comité de vigilance, à trois reprises un rapport périodique ainsi que les documents suivants pour approbation en vue de leur adoption au conseil d'administration :

- le Règlement relatif à la procédure d'examen des plaintes des usagers du CIUSSS de la Capitale-Nationale;
- le rapport annuel 2014-2015, sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

SOMMAIRE DES AUTRES FONCTIONS DE LA COMMISSAIRE ET DES COMMISSAIRES ADJOINTS

AUTRES FONCTIONS	NOMBRE D'ACTIVITÉS RÉALISÉES
Promotion/information	
• Droits et obligations des usagers	30
• Code d'éthique (employés, professionnels, stagiaires)	29
• Régime et procédure d'examen des plaintes	8
• Autre	14
SOUS-TOTAL	**81**
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	
• Collaboration à l'évolution du régime d'examen des plaintes	42
• Collaboration avec les comités des usagers/résidents	30
• Soutien aux commissaires locaux	44
• Autre	48
SOUS-TOTAL	**164**
Communication au conseil d'administration (en séance)	
• Bilan des dossiers	7
• Attente du conseil d'administration	0
• Autre (adoption du Règlement relatif à la procédure d'examen des plaintes des usagers du CIUSSS de la Capitale-Nationale, nomination commissaire adjoint)	3
SOUS-TOTAL	**10**
Participation au comité de vigilance et de la qualité	
• Bilan des dossiers	8
SOUS-TOTAL	**8**
TOTAL	**263**

Durant la période 2015-2016, près de 140 heures de travail de la commissaire et des deux commissaires adjoints aux plaintes et à la qualité des services ont été reliées aux autres activités et fonctions du commissariat. Ces activités ont eu lieu de jour et de soir. Différentes présentations adaptées aux demandes des directions ou des comités des usagers ont également été données.

Conclusion

En cette première année du CIUSSS de la Capitale-Nationale, les diverses insatisfactions traitées ont mis en évidence que des améliorations devaient être apportées quant à l'accessibilité, la communication et les soins et services offerts. Les directions concernées effectuent actuellement différents travaux pour optimiser leurs offres de services. Des plans d'action sont en élaboration en vue de remédier à plus long terme aux lacunes constatées. Considérant ces travaux en cours de réalisation, peu de recommandations ont été formulées au cours de l'exercice 2015-2016. La commissaire accordera une vigilance en 2016-2017 au suivi de l'avancement et de la mise en œuvre de ces plans d'action.

Pour la prochaine année, le commissariat aux plaintes et à la qualité des services portera une attention particulière sur les aspects suivants :

- suivre les engagements adressés aux directions par les directeurs et partenaires afin d'assurer leur réalisation;
- faciliter l'accès au processus de plaintes sur l'ensemble du territoire;
- établir des trajectoires et des processus dans le traitement des plaintes en fonction du programme et de l'organisation concernés;
- promouvoir le régime d'examen des plaintes auprès des usagers et des employés des différentes installations de l'établissement;
- accroître le nombre de plaintes conclues à l'intérieur du délai prévu par la loi;
- accroître le nombre de plaintes conclues par le médecin examinateur à l'intérieur du délai prévu par la loi;
- diminuer le délai de transfert des plaintes au médecin examinateur.

En terminant, il est important de remercier les usagers et leurs proches pour l'expression de leurs insatisfactions, et ce, malgré les inquiétudes que suscite parfois le fait de se prévaloir du droit de porter plainte. Leur démarche permet au commissariat aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale de demeurer vigilant à l'égard du respect des droits des usagers et contribue à la réalisation de son mandat quant à la promotion des droits et à l'amélioration de la qualité des services.

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Dominique Charland

Rapport annuel du médecin examinateur

Le médecin examinateur procède, conformément aux articles 42 et 44 de la LSSSS, à l'examen de toutes plaintes concernant un médecin, un dentiste, un pharmacien ou un résident en médecine.

Synthèse des plaintes

PLAINTES REÇUES DURANT L'EXERCICE 2014-2015 EN ATTENTE AU 31 MARS 2015	PLAINTES REÇUES DURANT L'EXERCICE 2015-2016	PLAINTES CONCLUES DURANT L'EXERCICE 2015-2016	PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT À LA FIN DE L'EXERCICE 31 MARS 2016	TRANSMISES AU 2E PALIER COMITÉ DE RÉVISION
4	57	53	8	5

La répartition des plaintes reçues durant l'exercice selon la mission

- Centre hospitalier des soins généraux et spécialisés : 60 % (34 dossiers)
- Centre hospitalier de soins spécialisés : 14 % (8)
- Centre hospitalier de soins de longue durée : 3,5 % (2)
- Centre local de services communautaires : 23 % (13)

Délai de traitement

Cette année, la fonction de médecin examinateur a été vacante pendant plusieurs mois. Deux médecins examinateurs ont été nommés en septembre 2015. Le traitement des dossiers a débuté au mois de novembre dernier. Un seul médecin examinateur, à la fréquence d'une demi-journée par semaine, assure actuellement le traitement de ces plaintes. Cela explique l'important délai de transfert et de traitement mentionné par la commissaire dans son bilan cumulatif. Effectivement, à la fin de l'exercice, 17 dossiers de plaintes étaient encore en attente de transfert à un médecin examinateur. Parmi ceux-ci, 7 attendaient pour un transfert vers un médecin examinateur avec une expertise en santé mentale. Plusieurs démarches ont été effectuées afin de recruter d'autres médecins examinateurs, malheureusement sans succès. L'établissement poursuit ses efforts afin de combler le manque de médecin examinateur pour assurer l'examen de ces plaintes.

Délai d'examen

DÉLAI D'EXAMEN	NOMBRE DE DOSSIERS CONCLUS	%
Moins de 3 jours	0	0,0 %
4 à 15 jours	3	5,6 %
16 à 30 jours	9	17,0 %
31 à 45 jours	11	20,8 %
SOUS-TOTAL	**23**	**43,4 %**
De 46 à 60 jours	11	20,8 %
De 61 à 90 jours	11	20,8 %
De 91 à 180 jours	8	15,0 %
181 jours et plus	0	0,0 %
SOUS-TOTAL	**30**	**56,6 %**
	53	**100 %**

Motifs de plaintes

MOTIFS DE PLAINTES	NOMBRE	%
Accessibilité et continuité	4	7,0 %
Aspect financier	0	0.0 %
Droits particuliers	3	5,3 %
Organisation et ressources matérielles	0	0,0 %
Relations interpersonnelles	18	31,6 %
Soins et services dispensés	32	56,1 %
	57	**100 %**

Note : Certains dossiers de plaintes peuvent avoir plus d'un motif.

Niveau de traitement des motifs de plaintes

TRAITEMENT DES MOTIFS DE PLAINTES	NOMBRE	%
Traitement complété		
-Sans mesure	32	56,0 %
-Avec mesure ou recommandation	24	42,1 %
Rejeté sur examen sommaire	0	0,00 %
Abandonné par l'usager	0	0,00 %
Cessé	1	1,9 %
Traitement refusé	0	0,00 %
	57	**100 %**

Constats et recommandations du médecin examinateur

Sur les 24 motifs avec mesures, 20 ont donné lieu à des mesures à portée individuelle et 4 à portée systémique.

À portée individuelle

- 15 motifs ont donné lieu à des demandes d'adaptation des soins et services;
- 5 motifs ont donné lieu à de l'information et à la sensibilisation de l'intervenant sur le savoir-être.

À portée systémique

- 2 motifs ont donné lieu à des demandes d'adaptation des soins et services;
- 2 motifs ont donné lieu à des demandes de révision et d'application de règles et procédures.

Dans la majorité des plaintes, on constate un problème de communication, de transfert d'information et d'attitude, et ce, même dans les plaintes ayant comme motif les soins et services dispensés. Il s'agit rarement d'un manquement professionnel relatif à l'acte dispensé.

Les médecins concernés ont été rencontrés et l'explication de l'insatisfaction des patients ayant conduit à la plainte leur a été expliquée. Il leur a été demandé d'ajuster leur attitude en conséquence. Il est à noter que certaines plaintes peuvent être acheminées au CMDP pour étude par un comité de discipline, toutefois, pour cette année, aucune plainte n'a été transmise au CMDP.

Dr Michel Piraux
Médecin examinateur

Rapport annuel du comité de révision

La composition et le mandat du comité de révision

Comme le prévoit la LSSSS, le comité de révision est composé de trois membres, soit deux médecins de l'établissement et un membre du conseil d'administration qui assure la présidence.

Le comité de révision a pour mandat de réviser le traitement accordé par le médecin examinateur à la plainte d'un usager ou d'un professionnel visé par une plainte et insatisfait de la conclusion du médecin examinateur. À cette fin, le comité prend connaissance de l'ensemble du dossier de plainte de l'usager et des documents pertinents pour l'étude de la situation. Il s'assure que l'examen de la plainte a été effectué de façon appropriée, diligemment et ainsi qu'avec équité, et que les motifs des conclusions du médecin examinateur, le cas échéant, se fondent sur le respect des droits et des normes professionnelles.

Les plaintes portées en révision selon leur état de traitement

En 2015-2016, 5 nouvelles demandes ont été acheminées au comité de révision. De ces dossiers, 2 ont été examinées le 22 février dernier. Après étude, le comité de révision a été d'avis que le médecin examinateur avait analysé les plaintes avec diligence et avec équité et ils ont confirmé ses conclusions. À la fin de l'exercice, 3 dossiers étaient en attente de révision.

Le délai de traitement des plaintes conclues au cours de l'année

Selon la LSSSS, le comité de révision doit rendre sa conclusion au plaignant à l'intérieur de 60 jours suivant la réception de la demande de révision. Toutefois, cette année, en raison de la réorganisation du réseau de la santé et des services sociaux, les deux premières demandes de révision n'ont pas pu être examinées avant la mise en place du comité de révision qui a été constitué lors de la séance du conseil d'administration de l'établissement le 26 janvier 2016. Les auteurs des demandes de révision ont été informés de ce contretemps.

Pour ces raisons, les deux dossiers de plaintes dont l'examen a été conclu durant l'exercice 2015-2016 l'ont été dans un délai de plus de 45 jours. Plus spécifiquement, pour l'année 2015-2016, le délai pour les deux dossiers conclus par le comité de révision est de 167 jours pour un et de 184 jours pour l'autre. Pour les trois dossiers en traitement à la fin de l'année, il s'agit de demandes reçues avant la fin de l'exercice.

Annexes

ANNEXE 1

Établissements, services et organismes concernés

Le commissariat aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale est responsable de l'examen des plaintes et signalements des établissements suivants ainsi que de certains services transférés par le Centre hospitalier universitaire de Québec – Université Laval depuis le 29 novembre 2015 :

Établissements ayant fusionné ou étant regroupés pour créer le CIUSSS de la Capitale-Nationale

- Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec (CRDIQ)
- Centre de réadaptation en dépendance de Québec (CRDQ)
- Centre de santé et de services sociaux de Charlevoix
- Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale
- Centre de santé et de services sociaux de Portneuf
- Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord
- Centre jeunesse de Québec-Institut universitaire
- Hôpital Jeffery Hale-Saint Brigid's
- Institut de réadaptation en déficience physique de Québec
- Institut universitaire en santé mentale de Québec

Services du CHU de Québec-Université Laval transférés au CIUSSS de la Capitale-Nationale

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS répond également aux plaintes et signalements des usagers des services suivants :

<u>Services offerts à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus</u>

Services en santé mentale

- Clinique externe et psychogériatrie
- Unités de soins D 4000 et D 5000
- Urgence psychiatrique

Services pour les personnes âgées

- Unité de courte durée gériatrique (UCDG) (A 4000 et C 4000)

Services offerts à l'Hôpital du Saint-Sacrement

Services en santé mentale

- Clinique externe de psychiatrie
- Unités de soins psychiatriques (7e et 8e D'Youville)
- Urgence psychiatrique

Services pour les personnes âgées

- Centre d'expertise lié au vieillissement de Québec (CEVQ)
- Unité de jour en évaluation gériatrique (UJEG)
- Unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) (2e et 5e Rousseau)

Services offerts au Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL)

Services en santé mentale

- Consultations externes en psychiatrie
- Unités de soins psychiatriques (4e Sud-Ouest et 3e Sud-Est)
- Urgence psychiatrique
- Centre de traitement Chanoine Morel

Services pour les personnes âgées

- Hôpital de jour
- Unité de courte durée gériatrique (UCDG)

Services offerts à l'Hôpital Saint-François d'Assise

Services pour les personnes âgées

- Unité de courte durée gériatrique (UCDG) (B7)

Autres services du CHU de Québec-Université Laval transférés au CIUSSS de la Capitale-Nationale

- Centre de pédopsychiatrie (édifice Sacré-Cœur)
- Clinique TSO (troubles liés au stress opérationnel)
- Maison Paul-Triquet

Autres services, organismes et établissements

Le commissariat aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS de la Capitale-Nationale examine également les plaintes et signalements des services et organismes suivants :

- Organismes communautaires offrant des soins de santé ou des services sociaux
- Services ambulanciers
- Résidences privées pour personnes âgées certifiées
- Résidences privées d'hébergement en toxicomanie ou en jeux pathologiques

Autres établissements, liés par une entente de service

- CHSLD Côté Jardins
- CHSLD Les Jardins du Haut Saint-Laurent

ANNEXE 2

SIGLES

SIGLE UTILISÉ	DÉFINITION
CHSLD	Centre d'hébergement de soins de longue durée
CIUSSS de la Capitale-Nationale	Centre intégré universitaire en santé et services sociaux de la Capitale-Nationale
CMDP	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
DRHC	Direction des ressources humaines et des communications
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
Loi	Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales
SIGPAQS	Système d'information de gestion des plaintes de l'amélioration de la qualité des services